



ที่ อว 67.31/2976

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
99/209 หมู่ 18 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง
จังหวัดปทุมธานี 12120

21 พฤศจิกายน 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้การสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 22
เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. รายละเอียดการประชุมวิชาการ
 2. ผังพื้นที่ในการออกร้าน
 3. อัตราค่าใช้จ่ายในการออกร้านแสดงผลิตภัณฑ์

ด้วยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 22 ระหว่างวันที่ 25- 27 มกราคม 2566 “Thai Medical Education Conference 2023” ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น หลักสี่ กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ นักศึกษาแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ และองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่ทันสมัยทางการแพทยศาสตร์ศึกษา โดยจะมีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 500 คน นั้น

คณะแพทยศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการให้การสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 22 ดังกล่าว โดยการออกบูธแสดงเครื่องมือหรือผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ในระหว่างการประชุม จำนวน บูธ จำนวนเงินบาท (.....) ในวันที่มกราคม 2566 ทั้งนี้ โปรดส่งจ่ายเช็คในนาม “คณะแพทยศาสตร์ มธ. (โครงการบริการสังคม) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์” หรือโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารทหารไทย จำกัด สาขาธรรมศาสตร์ -รังสิต ตามรายละเอียดแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์)
ประธานอนุกรรมการฝ่ายการเงินและงบประมาณ

งานคลังและพัสดุ

โทร. 0-2926-9683-4

โทรสาร. 0-2926-9683

ใบจองบูธงานประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 22

"Thai Medical Education Conference 2023"

ระหว่างวันที่ 25-27 มกราคม 2566

ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น หลักสี่ กรุงเทพมหานคร

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

บริษัท.....

ที่อยู่.....

โทร แฟกซ์.....

มือถืออี-เมลล์.....

ขอแสดงความจำนงในการจอง : (โปรดใช้เครื่องหมาย ✓ หน้ารายการ)

- บูธแสดงสินค้าวันที่..... 1 วัน ราคาบูธละ 10,000 บาท จำนวน.....บูธ
- บูธแสดงสินค้าวันที่..... 2 วัน ราคาบูธละ 20,000 บาท จำนวน.....บูธ
- บูธแสดงสินค้าวันที่ 25-27 มกราคม 66 3 วัน ราคาบูธละ 20,000 บาท จำนวน.....บูธ

รวมเป็นเงินที่สนับสนุนทั้งสิ้น.....บาท

โดยออกใบเสร็จรับเงิน ในนาม.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่...../...../.....

เงื่อนไขการชำระเงิน :

1. สั่งจ่ายเช็คในนาม คณะแพทยศาสตร์ มธ.(โครงการบริการสังคม) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2. โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) ชื่อบัญชี คณะแพทยศาสตร์ มธ. (โครงการบริการสังคม) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เลขที่บัญชี 050-2-20271-6

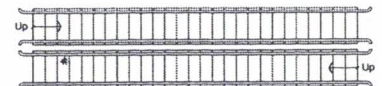
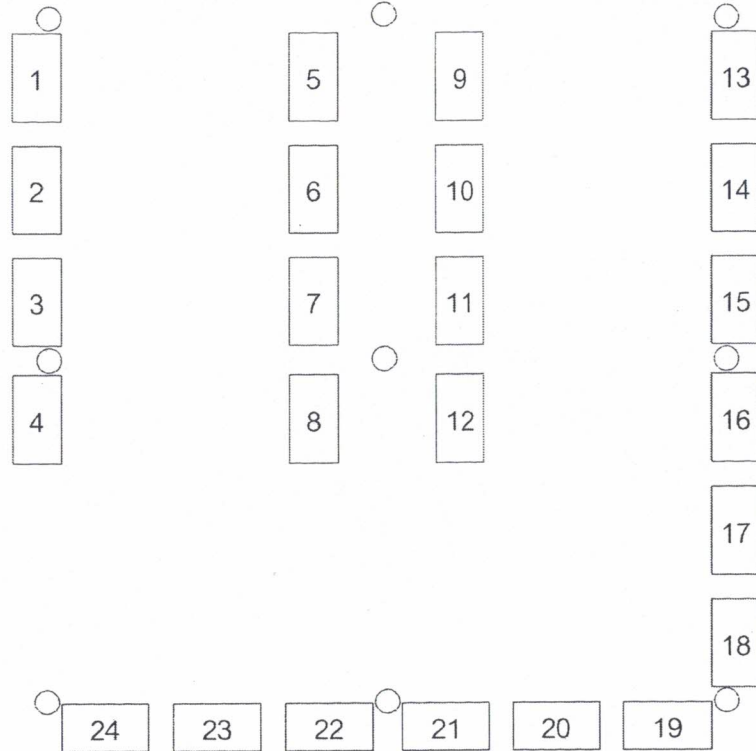
โปรดส่งใบแสดงความจำนงและใบโอนเงินเข้าบัญชี ไปที่ : นางสาวอารีณัฐ์ สีแก้ว งานคลังและพัสดุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120 โทร 0 2926 9683 Idline : 0897845179

E-mail : yamong1974@hotmail.com

หมายเหตุ : ขนาดบูธ 70 ซม. X 180 ซม. มีโต๊ะโป๊ะเก้าอี้และเก้าอี้ จำนวน 1 ชุด อาหารกลางวัน สำหรับ 2 ท่าน/วัน

MIRACLE GRANDBALLROOM

ลงทะเบียน





OLD:0112078470 NEW:0111272645 02/08/2565 05072525 Reason:Continue

ระเบียบและข้อปฏิบัติของผู้ฝากเงิน

1. ผู้ฝากจะได้รับดอกเบี้ยตามอัตราและเงื่อนไขที่ธนาคารกำหนด
2. ในการถอนเงินผู้ฝากต้องนำสมุดคู่มือฝาก และบัตรประชาชน หรือบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือบัตรประจำตัวอื่นๆ ของทางราชการมาแสดงและจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ให้ไว้กับธนาคาร
3. หากบัญชีไม่มีรายการเคลื่อนไหว และมียอดเงินในบัญชีต่ำกว่าธนาคารกำหนด ธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเพื่อชำระค่าธรรมเนียมการรักษาบัญชี ตามเงื่อนไขของผลิตภัณฑ์ที่ธนาคารกำหนด และธนาคารจะดำเนินการปิดบัญชี
4. เช็ค ดริฟท์ หรือตราสารทางการเงินอื่นๆ ที่นำฝากเข้าบัญชี ธนาคารจะรับฝากไว้เพื่อการเรียกเก็บเท่านั้น การฝากเงินตามตราสารทางการเงินจะสมบูรณ์ และผู้ฝากสามารถเบิกถอนได้ภายหลังจากธนาคารเรียกเก็บเงินตามตราสารทางการเงิน ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว
5. ยอดเงินในสมุดคู่มือฝากจะถือว่าถูกต้อง เมื่อธนาคารได้ตรวจสอบว่าตรงกับบัญชีของธนาคารแล้ว
6. กรณีผู้ฝากเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล ที่อยู่ หรือสมุดคู่มือฝากสูญหาย จะต้องแจ้งให้ธนาคารทราบทันที
7. ผู้ฝากจะแก้ไข เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมข้อความและตัวเลขใดๆ ลงในสมุดคู่มือฝาก หรือ โอนเปลี่ยนมือ หรือฉีกแผ่นหนึ่งแผ่นใดของสมุดคู่มือฝากไม่ได้
8. ในกรณีสมุดคู่มือฝากสูญหาย ผู้ฝากจะต้องแจ้งให้ธนาคารทราบด้วยตนเองเพื่อขอออกสมุดคู่มือฝากเล่มใหม่
9. ระเบียบและข้อปฏิบัตินี้อาจเปลี่ยนแปลงได้ โดยจะประกาศให้ทราบ ณ ที่ทำการของธนาคาร
10. เงินฝากนี้ได้รับความคุ้มครองจากสถาบันคุ้มครองเงินฝากตามจำนวนที่กำหนดไว้ในกฎหมาย



ธนาคารทหารไทยธนชาต จำกัด (มหาชน)

TMBThanachart Bank Public Company Limited

สาขาธรรมศาสตร์ - รัังสิต

บัญชีเลขที่
Account No.

050-2-20271-6

ชื่อบัญชี คณะแพทยศาสตร์ มธ. (โครงการบริการสังคม)

Account Name มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

200-บัญชี ศศษี เขสีก

.....
ผู้รับมอบอำนาจลงนามแทนธนาคาร
Authorized Signature